

# Kožní nežádoucí účinky systémové terapie metastazujícího maligního melanomu

**MUDr. Tereza Marušíaková**

Kožní oddělení, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

Systémová terapie maligního melanomu prošla v posledních deseti letech velkým vývojem způsobeným objevením nových léčiv ze skupin imunoterapeutik a cílených léků. Tyto látky významně zvyšují četnost remisí a prodlužují celkové přežití pacientů s metastazujícím melanomem. Vedle prokazaného protinádorového efektu ale mají řadu specifických nežádoucích účinků, které mohou ovlivnit průběh a účinnost onkologické léčby, a mohou být pro pacienta potenciálně život ohrožující. Tyto vedlejší reakce se velmi často projeví na kůži. Kožní toxicita je zpravidla méně závažná a ve většině případů nevyžaduje přerušování léčby. Nicméně může mít významný vliv na kvalitu života pacientů a tím i na jejich adherenci k léčbě. V případě imunoterapie se jedná především o vznik nespecifického makulopapulózního exantému, vitiliga a pruritu, u cílené léčby pak o rozvoj fotosenzitivity, vznik spinaliomů či o tvorbu bolestivých hyperkeratóz. Cílem článku je podat stručný přehled o kožních nežádoucích účincích systémové léčby spolu s nástinem základních možností jejich terapeutického ovlivnění.

**Klíčová slova:** maligní melanom, imunoterapie, cílená léčba.

## Cutaneous adverse effects of systemic therapy for metastatic malignant melanoma

The systemic therapy of malignant melanoma has undergone great development in the last ten years due to the discovery of new drugs from the groups of immunotherapeutics and targeted drugs. These substances significantly increase the frequency of remissions and prolong the overall survival of patients with metastatic melanoma. In addition to the proven anti-tumor effect, however, they have a number of specific side effects that can affect the course and effectiveness of oncological treatment, and can be potentially life-threatening for the patient. These side effects are very often manifested on the skin. Skin toxicity is usually less severe and in most cases does not require treatment interruption. However, it can have a significant impact on patients' quality of life and thus on their adherence to treatment. In the case of immunotherapy, it is primarily the development of a non-specific maculopapular exanthema, vitiligo and pruritus, while with targeted treatment, the development of photosensitivity, the development of squamous cell carcinoma or the formation of painful hyperkeratoses. The aim of the article is a brief overview of the skin side effects of systemic treatment together with an outline of the basic possibilities of their therapeutic influence.

**Key words:** malignant melanoma, immunotherapy, targeted treatment.

Maligní melanom je nejzhoubnějším kožním nádorem. Jeho incidence meziročně stoupá a stále častěji se vyskytuje i u mladších věkových skupin (1). Metastazující me-

lanom byl do roku 2010 nádorem s infaustní prognózou. Doba dožití se pohybovala v horizontu 3–6 měsíců. S nástupem moderní léčby došlo k výraznému zlepšení prognózy

### DECLARATIONS:

#### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

#### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

#### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

#### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Dermatol. praxi.* 2024;18(2):86-89

<https://doi.org/10.36290/der.2024.017>

Článek přijat redakcí: 31. 3. 2024

Článek přijat k tisku: 25. 4. 2024

**MUDr. Tereza Marušíaková**

tereza.marusiakova@nemlib.cz